



Ysbytai Iechyd Meddwl, Ysbytai Anableddau Dysgu a Monitro y Ddeddf Iechyd Meddwl

Adroddiad Blynyddol 2019-2020



Cynnwys

- 4 Crynodeb Gweithredol
- 5 Ein Canfyddiadau
- 6 Ein rôl ym maes gofal iechyd meddwl
- 8 Gweithio gydag asiantaethau partner
- 9 Defnyddio gwybodaeth i roi ffocws i'n gwaith
- 9 Pryderon a chwynion
- 13 Arolygu gwasanaethau gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu
- 20 Monitro Deddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf)
- 27 Ein Data

Atodiad A: Gwaith perthnasol 2019-2020

Atodiad B: Geirfa

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da.

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

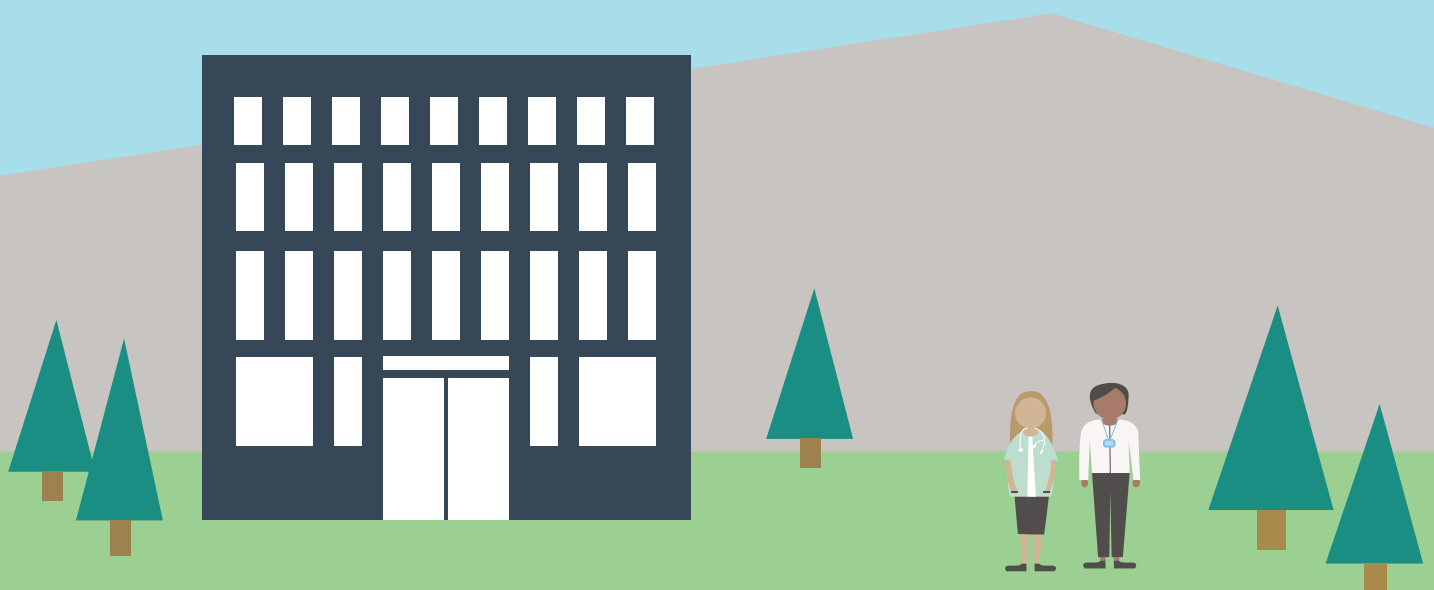
Cynnig barn annibynnol am ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

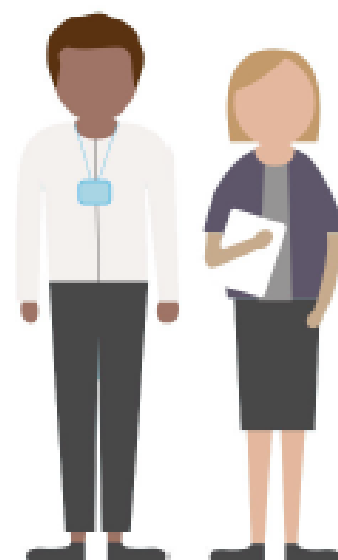


Crynodeb Gweithredol

Yn yr adroddiad hwn, amlinellir gweithgareddau a chanfyddiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) o ran profiadau pobl o ofal a thriniaethau wrth ddefnyddio gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu yng Nghymru yn ystod 2019/20.

Yn 2019-20 cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) 13 o arolygiadau o ysbytai'r GIG, gan gynnwys uned Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), uned diogelwch canolig, gwasanaeth anableddau dysgu, Uned Gofal Dwys Seiciatrig (PICU) a gwasanaethau i oedolion hŷn. Hefyd gwnaethom gynnal 15 o ymweliadau ag ysbytai annibynnol, gan gynnwys ysbyty anableddau dysgu, unedau diogelwch canolig, ac uned CAMHS.

Yn ystod ein hymweliadau gwnaethom asesu perfformiad yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal (2015), ac fel rheoleiddiwr pob darparwr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru gwnaethom fonitro lleoliadau gofal iechyd annibynnol yn unol â Deddf Safonau Gofal 2000, Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a Safonau Gofynnol Cenedlaethol Cymru. Gwnaethom fonitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl, y Ddeddf Galluedd Meddyliol, gan gynnwys Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS), a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn lleoliadau'r GIG ac mewn lleoliadau gofal iechyd annibynnol.



Ein Canfyddiadau

Nodwyd sawl agwedd gadarnhaol ar ddarparu gofal iechyd yn ystod ein hymweliadau. Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd parchus a gwelwyd gwaith tîm da gyda staff ymroddedig a llawn cymhelliant. Mewn sawl lleoliad roedd y cleifion yn cael amrywiaeth o therapïau a gweithgareddau, a hefyd gwelsom rai enghreifftiau da o gynlluniau gofal a thriniaeth. Mewn ambell achos roedd yn amlwg bod byrddau iechyd a darparwyr annibynnol wedi gwneud newidiadau yn dilyn ein harolygiadau blaenorol, ac wedi rhoi modelau gofal lleiaf cyfyngol ar waith. Hefyd gwelsom dystiolaeth o rai trefniadau llywodraethu effeithiol a oedd yn cael effaith gadarnhaol ar y gofal a oedd yn cael ei ddarparu.

Fodd bynnag, gwnaethom nifer sylweddol o argymhellion i fyrddau iechyd unigol, ynghyd â nodi gofynion gwella ar gyfer darparwyr gofal annibynnol cofrestredig. Gwelsom sawl enghraifft o ryngweithio ar lafar a oedd yn amrywio'n sylweddol rhwng y staff, a rhwng y staff a'r cleifion, ac nid oedd rhai yn briodol. Mewn rhai lleoliadau roedd morâl gwael ymhlith y staff nyrsio a gofal, problemau yn monitro iechyd corfforol, a systemau larwm personol annigonol wrth alw staff.

Roedd ansawdd y cynlluniau gofal yn amrywio'n sylweddol. Mewn rhai achosion ni allem ddod o hyd i gynllun gofal a oedd yn mynd i'r afael â'r risgiau a nodwyd; roedd hyn yn destun pryder mawr o ran diogelu cleifion agored i niwed. Nid oedd aelodau o'r staff wedi cael hyfforddiant mewn nifer o feysydd allweddol, gan gynnwys ynghylch y Ddeddf Iechyd Meddwl, y Ddeddf Galluedd Meddyliol, rheoli risg, arsylwi ar gleifion, anhwylderau bwyta, nac anawsterau dysgu, yn cynnwys awtistiaeth ac anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd (ADHD). Yn ystod ein hymweliadau gwnaethom barhau i nodi problemau sylweddol mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau mewn ffordd effeithiol.

Fel rhan o'n rôl i fonitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl gwnaethom nodi llawer o arferion da wrth weithredu a dogfennu'r Ddeddf ac roedd yn amlwg bod lefel dda o lywodraethu ac archwilio ar waith. Yn y rhan helaeth o achosion, roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn bodloni gofynion y ddeddfwriaeth, ac roedd cofnodion cynhwysfawr ar gyfer gweinyddu'r Ddeddf.

Roedd cofnodion y cleifion yn nodi eu bod wedi cael eu hysbysu am eu hawliau yn unol ag Adran 132 o'r Ddeddf. Dangosodd cofnodion fod apeliadau yn erbyn cadw cleifion wedi'u cynnal o fewn yr amserlenni gofynnol a rhoddwyd meddyginiaeth i'r cleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf. O ran Cydsynio i Driniaeth, roedd tystysgrifau triniaeth yn cael eu cadw gyda'r Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth gyfatebol. Golygai hyn fod y staff a oedd yn rhoi'r feddyginiaeth yn gallu cyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth adran 58 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai problemau yn ymwneud â gweinyddu'r Ddeddf o ran dogfennaeth anghyflawn neu ddogfennaeth a oedd wedi dyddio a'r angen am welliannau er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu Tribiwnlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl a'u gwrandawiriadau rheolwyr yn unol â'r amserlenni a nodir gan y Ddeddf.



Ein rôl ym maes gofal iechyd meddwl

Defnyddio gwybodaeth i lywio ein gwaith

Defnyddiwn wybodaeth am wasanaethau gofal iechyd i gael sicrwydd ynghylch ansawdd a diogelwch gwasanaethau a ddarperir i ddinasyddion yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys:

- Gwranddo ar bryderon
- Monitro digwyddiadau a hysbysiadau
- Archwilio pryderon a chanlyniadau diogelu

Drwy driongli tystiolaeth o sawl ffynhonnell cawn ddarlun mwy llawn o ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir gan wasanaethau gofal iechyd yn y GIG a'r sector annibynnol. Pan fydd materion yn codi efallai y byddwn yn ymweld ag ysbyty y tu allwn i'n rhaglen waith arferol er mwyn asesu'r lefel o gydymffurfiaeth â deddfwriaeth a'r broses o ddarparu gofal effeithiol. Diben yr arolygiadau hyn yw casglu tystiolaeth a chael sicrwydd ynghylch amrywiaeth o faterion a chanolbwyntio ar ganlyniadau cadarnhaol i'r cleifion. Caiff y wybodaeth a gawsom yn sgil codi pryderon ynghylch darparwyr iechyd meddwl ac anabledau dysgu a hysbysiadau ganddynt yn ystod 2019-2020 ei chrynhoi yn adran 3 o'r adroddiad hwn.

Arolygu a rheoleiddio

Rydym yn arolygu lleoliadau gofal iechyd yng Nghymru er mwyn gwneud yn siŵr bod pobl yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da. Defnyddiwn y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a safonau eraill i lywio ein gwaith arolygu. Ni yw rheoleiddiwr pob darparwr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ac rydym yn monitro ac yn rheoleiddio'r sector yn unol â Deddf Safonau Gofal 2000, Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a Safonau Gofynnol Cenedlaethol Cymru. Caiff ein canfyddiadau o'r arolygiadau a gynhaliwyd gennym yn 2019-2020 eu crynhoi yn adran 4 o'r adroddiad hwn. Ceir dolenni i adroddiadau arolygu lleoliadau unigol yn Atodiad A.

Monitro'r defnydd o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983

Rydym yn monitro'r ffordd y mae gwasanaethau yn arfer eu pwerau ac yn cyflawni eu dyletswyddau mewn perthynas â chleifion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Gwneir hyn ar ran Gweinidogion Cymru a'r bwriad yw diogelu buddiannau'r bobl y mae eu hawliau wedi'u cyfyngu o dan y Ddeddf. Gall Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl AGIC ymchwilio i fathau penodol o gwynion, a gall siarad â chleifion sy'n cael eu cadw, rheolwyr ysbytai a staff eraill am faterion sy'n effeithio ar ofal a thriniaeth. Edrychir ar wybodaeth er mwyn cael sicrwydd ynghylch y canlynol:

- Bod unigolion yn cael eu cadw'n gyfreithlon, yn cael gofal da, ac yn cael gwybod am eu hawliau o dan y Ddeddf
- Bod Cod Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei ddilyn
- Bod trefniadau priodol yn cael eu gwneud i'r cleifion cyn iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Wrth ystyried gwybodaeth am y defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl, rydym yn edrych am themâu a phatrymau posibl sy'n dod i'r amlwg ym maes gwasanaethau gofal iechyd, a defnyddiwn y wybodaeth hon i lunio barn am effeithiolrwydd ac ansawdd y gofal a ddarperir. Caiff ein canfyddiadau ar gyfer 2019-2020 eu crynhoi yn adran 5 o'r adroddiad hwn.

Y Gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD)

Rydym yn gyfrifol am redeg y gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn yng Nghymru. Mae'r gwasanaeth hwn yn diogelu hawliau pobl sydd, wrth gael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, wedi gwrthod triniaeth ragnodedig, neu yr aseswyd na allant gydsynio i'r driniaeth ragnodedig. Rôl y gwasanaeth yw penderfynu a all y driniaeth ragnodedig gael ei hamddiffyn yn glinigol, ac er budd pennaf y claf. Gall y gwasanaeth awdurdodi ac adolygu triniaethau arfaethedig mewn rhai amgylchiadau. Ceir crynodeb o waith gwasanaethau o'r fath yn 2019-2020 yn adran 5 o'r adroddiad hwn.

Monitro'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)

Rydym yn monitro'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS), a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2009, fel rhan o weithredu Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Mae'r DoLS yn sicrhau bod pobl nad oes ganddynt alluedd i gydsynio o ran eu gofal beunyddiol yn cael eu hamddiffyn yn well yn gyfreithiol ac yn weinyddol, ac fe'u defnyddir pan nad yw'n briodol eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae'r Trefniadau Diogelu yn amddiffyn hawliau dynol drwy ddarparu fframwaith i sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu i bobl yn y ffordd leiaf cyfyngol. Rydym yn monitro'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn lleoliadau'r GIG drwy ddadansoddi gwybodaeth ystadegol ac archwilio'r gwaith o roi polisiau a gweithdrefnau ar waith. Mae Adroddiad Monitro Blynyddol Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid 2019-20 ar gael ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Gweithio gydag asiantaethau partner

Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi

Rydym yn gweithio mewn partneriaeth ag Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi ac amrywiaeth o asiantaethau partner eraill, gan gynnwys Estyn, Arolygiaeth Cwnstabiliaeth a Gwasanaethau Tân ac Achub Ei Mawrhydi ac Arolygiaeth Gofal Cymru i adolygu Gwasanaethau Troseddwyr Ifanc. Mae ein gwaith yn canolbwyntio ar yr agweddau gofal iechyd ar Wasanaethau Troseddwyr Ifanc.

Ym mis Chwefror 2020 gwnaethom gymryd rhan mewn arolygiad o Wasanaeth Troseddwyr Ifanc Caerdydd. Nododd yr arolygiad fod angen i'r gwasanaeth hwn wella ym mhob agwedd ar ei waith a chafodd sgôr isel am ei berfformiad. Gwnaethom gyfrannu at adroddiad arolygu wedi'i arwain gan Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi, sydd ar gael ar wefan Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi.

Dull Atal Cenedlaethol y DU

Cafodd y Dull Atal Cenedlaethol ei sefydlu yn 2009 i gydymffurfio â'r Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn erbyn Arteithio a Thriniaethau neu Gosbau Creulon, Annynol neu Ddiraddiol Eraill (OPCAT), a gafodd ei gymeradwyo gan y DU yn 2003. Prif amcan y Dull Atal Cenedlaethol yw atal pobl sydd wedi'u hamddifadu o'u rhyddid rhag cael eu harteithio a'u cam-drin.

Rydym yn un o 21 o aelod gyrff sy'n cynnal ymweliadau er mwyn monitro neu arolygu manau cadw yn y DU. Mae'r gyrff yn ystyried y ffordd mae'r cytundeb yn cael ei weithredu, ac yn archwilio amodau cadw a thriniaeth y sawl a gedwir, ac yn gwneud argymhellion er mwyn gwella triniaeth unigolion a'u hamodau cadw. Mae Dull Atal Cenedlaethol y DU mewn cysylltiad uniongyrchol ag Is-bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Atal Arteithio a Thriniaeth neu Gosb Greulon, Annynol neu Ddiraddio arall, sef corff rhyngwladol a sefydlwyd gan OPCAT. Rydym yn mynychu cyfarfodydd busnes ac yn aelod o'r pwyllgor llywio a'r is-grwpiau iechyd meddwl a phlant a phobl ifanc. Ym mis Ebrill 2019 gwnaethom gynnal cyfarfodydd is-grwpiau busnes ac iechyd meddwl y Dull Atal Cenedlaethol.

Defnyddio gwybodaeth i roi ffocws i'n gwaith

Cawn wybodaeth ar ffurf pryderon, cwynion a hysbysiadau gan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu, eu perthnasau, ymwelwyr, darparwyr gwasanaethau, staff a gweithwyr proffesiynol sy'n ymweld. Mae'r wybodaeth hon yn rhan allweddol o'n dull o wneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal a thriniaeth iechyd meddwl sy'n ddiogel ac o ansawdd da.

Caiff pob pryder, cwyn neu hysbysiad a gawn ei asesu gan reolwr achos sy'n ymgysylltu â'r lleoliad gofal, a lle bo'n briodol, yn cydgysylltu ag asiantaethau perthnasol er mwyn sicrhau yr ymchwilir iddo ac y cymerir camau lle bo angen. Rydym yn talu sylw arbennig i themâu a phatrymau posibl a all fod yn amlwg mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu a defnyddiwn wybodaeth sy'n dod i law i ystyried diogelwch ac ansawdd y gofal a ddarperir. Gall rhai pryderon a hysbysiadau arwain at gynnal trafodaethau ffurfiol â darparwr gofal neu arolygu lleoliad gofal. Lle y bo angen, gellir uwchgyfeirio pryderon am leoliadau'r GIG a gellir cymryd camau gweithredu mewn perthynas ag achosion o dorri rheoliadau mewn lleoliadau annibynnol, yn unol â'n prosesau gorfodi a diffyg cydymffurfio.

Pryderon a chwynion

Yn ystod 2019-2020 cawsom 366 o gwynion a phryderon am ddarparwyr gofal iechyd yng Nghymru drwy lythyr, e-bost, ffurflen ar y we neu alwad ffôn, naill ai'n uniongyrchol neu drwy drydydd parti.

Roedd 128 (35%) yn ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu. O'r rhain:

- Roedd 44 (12%) yn ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu'r GIG.
- Roedd 84 (23%) yn ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu annibynnol.

Tabl 1: Ffynhonnell y cwynion a'r pryderon, 2018-2019 a 2019-2020

Ffynhonnell y cwynion a'r pryderon	Lleoliadau'r GIG		Lleoliadau Gofal Iechyd Annibynnol	
	2018-2019	2019-2020	2018-2019	2019-2020
Claf	19	16	22	35
Perthynas, Eiriolwr, neu Arall	21	18	26	26
Aelod o staff, Chwythwr chwiban	2	10	29	23
Cyfanswm	42	44	77	84

Cawsom ychydig yn fwy o gwynion yn 2019-2020 nag yn 2018-2019. Yn Nhabl 2 dangosir y rheswm dros y pryderon a'r cwynion a gawsom dros y ddwy flynedd ddiwethaf.

Tabl 2: Y rheswm dros y pryderon a'r cwynion

Y rheswm dros y pryderon a'r cwynion	Lleoliadau'r GIG		Lleoliadau Gofal Iechyd Annibynnol	
	2018-2019	2019-2020	2018-2019	2019-2020
Honiad o gam-drin a/neu esgeulustod	3	8	1	15
Seilwaith, yn cynnwys pryderon am staffio, cyfleusterau a'r amgylchedd gofal	16	12	54	28
Cydsyniad/cyfathrebu/cyfrinachedd	0	1	0	1
Triniaeth/Llawdriniaeth	7	7	17	12
Aseiad Clinigol	9	2	3	1
Deddf Iechyd Meddwl	5	5	1	6
Arall	2	6	1	21
Cyfanswm	42	44	77	84

Ymhlith darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu'r GIG a rhai annibynnol, roedd amrywiad bach yn nifer y pryderon a'r cwynion a gafwyd yn gyffredinol o gymharu â 2018-2019. Yn nodedig gwelwyd cynnydd yn nifer yr honiadau o gam-drin ac esgeulustod y flwyddyn hon, ond lleihaodd nifer y cwynion a'r pryderon ynghylch seilwaith, staffio a chyfleusterau. Cafodd pob pryder ei asesu gan reolwr achos a wnaeth ohebu â'r lleoliad gofal ac asiantaethau perthnasol lle bo'n briodol er mwyn cael sicrwydd yr ymchwiliwyd i bob un ac y cymerwyd camau lle bo angen.

Rheoliadau 30 a 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011

Mae Rheoliadau 30 a 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 yn ei gwneud yn ofynnol i berson cofrestredig unrhyw ysbyty annibynnol, clinig annibynnol neu asiantaeth feddygol annibynnol roi gwybod i ni am ddigwyddiadau penodol sy'n gysylltiedig â diogelwch y cleifion. Mae hyn yn ofyniad cyfreithiol ac yn cynnwys hysbysiad ynghylch y canlynol:

- Marwolaeth claf;
- Absenoldeb heb awdurdod;
- Anaf difrifol;
- Achos o glefyd heintus;
- Honiad o gamymddwyn yn erbyn aelod o staff;
- Amddifadu o ryddid

Yn ystod 2019-2020, cawsom 570 o hysbysiadau am ddigwyddiadau mewn lleoliadau gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu annibynnol. Cafodd yr hysbysiadau eu trefnu fesul thema fel y dangosir yn Nhabl 3.

Tabl 3: Hysbysiadau rheoliadau 30/31, 2018-2019 a 2019-2020

Hysbysiadau rheoliadau 30/31	2018-2019	2019-2020
Anaf difrifol	85	309
Absenoldeb heb awdurdod claf	37	139
Honiad o gamymddwyn yn erbyn aelod o staff	19	99
Marwolaeth claf	5	11
Amddifadu o ryddid	2	9
Achos o glefyd heintus	3	3
Cyfanswm	151	570

Yn ystod y flwyddyn gwnaethom weithio gyda darparwyr annibynnol i sicrhau ein bod yn cael ein hysbysu'n briodol am yr holl ddigwyddiadau yn unol â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Cawsom fwy o adroddiadau ymhob categori ond un. Cawsom fwy o lawer o adroddiadau ynghylch anafiadau difrifol yn 2019-2020 na'r flwyddyn flaenorol, a oedd i'w ddisgwyl gan ein bod wedi egluro'r diffiniad o anaf difrifol wrth ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu annibynnol yn ystod y cyfnod hwn.

Roedd cynnydd yn nifer yr honiadau o gamymddwyn yn erbyn staff yn nodedig hefyd; cyd-darodd hyn â newid mewn ffyrdd o weithio o fewn timau diogelu lleol a ddechreuodd roi gwybodaeth i ni am bryderon ac atgyfeiriadau diogelu. Gwnaeth hyn ein galluogi i graffu ar amgylchiadau'r pryder a gofyn am ragor o wybodaeth a hysbysiad ffurfiol gan ddarparwyr gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu annibynnol pan fo angen.

Arolygu gwasanaethau gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu

Y lleoliadau y gwnaethom ymweld â nhw

Yn ystod 2019-2020 gwnaethom gynnal:

- 13 o arolygiadau o leoliadau iechyd meddwl ac anableddau dysgu'r GIG, yn cynnwys:
 - uned diogelwch canolig
 - uned gofal seiciatrig dwys (PICU)
 - gwasanaethau i oedolion hŷn
 - gwasanaethau i blant a'r glasoed (CAMHS)
 - gwasanaethau i bobl ag anableddau dysgu ac awtistiaeth
- 15 o arolygiadau o ysbytai annibynnol, yn cynnwys:
 - lleoliad anableddau dysgu
 - lleoliad diogelwch canolig
 - lleoliad iechyd meddwl plant a'r glasoed (CAMHS)

Roedd pob ymweliad yn ddirybudd, gan ddechrau'n aml gyda'r nos a pharhau dros y diwrnodau wedyn fel bod modd i'r tîm arolygu arsylwi ar y gofal a'r driniaeth a oedd yn cael eu darparu ar wahanol adegau o'r dydd. Ymwelwyd â dau ddarparwr fwy nag unwaith oherwydd natur y pryderon a nodwyd yn y lleoliadau hynny.

Ceir rhestr o'r byrddau iechyd a'r darparwyr cofrestredig annibynnol yr ymwelwyd â nhw yn ystod y cyfnod yn Atodiad A, ynghyd â dolenni i'r adroddiadau arolygu llawn.

Yr hyn a wnaethom

Gwnaethom ystyried ansawdd profiad y claf, y broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ac ansawdd trefniadau arwain a rheoli yn y gwasanaethau yr ymwelwyd â nhw. Gwnaethom holi'r cleifion am bob agwedd ar eu profiadau, ac edrychwyd ar y canlynol:

- cynlluniau gofal a thriniaeth, a sicrhau yr aed i'r afael yn briodol â meysydd allweddol
- asesiadau risg, ac ystyried a oeddent yn mynd i'r afael â'r anghenion a'r risgiau a nodwyd
- cofnodion pryderon, cwynion a digwyddiadau, a bwrw golwg dros y camau a gymerwyd
- cofnodion atal yn gorfforol, ac edrych i weld am ba hyd a sut y gwnaed hyn, manylion y staff dan sylw, a chwilio am dystiolaeth mai dim ond pan fetho popeth arall y gwnaed hyn

- archwiliadau amgylcheddol o gyfleusterau gofal dwys, a chadarnhau mai dim ond pan fetho popeth arall y cawsant eu defnyddio, a chwilio am dystiolaeth y treuliyd cyn lleied o amser â phosibl mewn cyfleusterau o'r fath
- polisiau a gweithdrefnau, a gweld sut y rhoddwyd polisiau a gweithdrefnau allweddol ar waith
- yr amgylchedd gofal, a sicrhau ei fod yn diwallu anghenion y grŵp cleifion, ac yn rhoi lefelau priodol o breifatrwydd ac urddas
- rheoli meddyginiaethau, a gweld sut roedd meddyginiaethau gan gynnwys Cyffuriau a Reolir yn cael eu harchebu, eu storio a'u rhoi
- cael gafael ar wasanaethau eirioli
- a oedd y cleifion yn cael prydau maethlon a digon o hylif
- sut roedd galluedd a chydlynio i driniaeth yn cael eu hasesu a'u dogfennu
- a oedd y cleifion yn teimlo'n ddiogel
- gweld y rhyngweithio rhwng y cleifion ac aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol

Gwnaethom edrych i weld sut roedd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei rhoi ar waith, ynghyd â chydymffurfiaeth â'r Cod Ymarfer Iechyd Meddwl i Gymru. Gwnaethom fonitro'r defnydd o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, gan gynnwys y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS). Ceir canfyddiadau ein gwaith yn monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn adran 6 o'r adroddiad hwn. Mae Adroddiad Monitro Blyneddol Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid 2019-20 ar gael ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Ein canfyddiadau

Profiad y Claf

Rhaid sicrhau bod profiad claf cadarnhaol wrth wraidd pob agwedd ar ddarparu gofal, ac rydym yn cydnabod y bydd gan bob claf ddisgwyliad gwahanol a barn wahanol am yr agweddau ar ofal sydd bwysicaf iddynt fel unigolyn. Rhaid i'r staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu bob amser anelu at ddarparu gofal o ansawdd uchel mewn amgylchedd gofal cymhleth, ac roedd yn gadarnhaol nodi drwy ein gwaith yn 2019-2020 fod canfyddiadau'n ymwneud â phreifatrwydd ac urddas wedi gwella'n gyffredinol er i ni barhau i nodi materion roedd angen mynd i'r afael â nhw. Un o'r agweddau mwyaf cadarnhaol ar ein canfyddiadau o hyd oedd yr adborth a gafwyd gan gleifion ynghylch agweddau'r staff a'u natur ofalgar.

Gweithgareddau

Gall rhoi'r cyfle i bobl gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau ystyrlon a therapiwtig helpu i roi strwythur i'r diwrnod, a chael effaith gadarnhaol ar lesiant ac adferiad drwy leihau straen, rhwystredigaeth a diflastod.

Mewn sawl lleoliad, gwelsom fod y cleifion yn cael cynnig amrywiaeth o therapïau a gweithgareddau. Fodd bynnag, nodwyd bod diffyg gweithgareddau ystyrlon mewn 10 o'r 25 o leoliadau gofal i oedolion (40%) yr ymwelwyd â nhw. Roedd hyn yn waeth nag yn 2018-2019 pan nodwyd hyn mewn 27% o'n hymweliadau. Gwelsom y bu adegau pan ganslwyd gweithgareddau oherwydd prinder staff neu ddiffyg lle therapiwtig, a dywedodd y cleifion wrthym fod diffyg cyfleoedd i gymryd rhan mewn gweithgareddau. Roedd hyn yn fwy cyffredin mewn lleoliadau byrddau iechyd (24% o'r ymweliadau) nag mewn lleoliadau sector annibynnol (16% o'r ymweliadau).

Mae hyn yn fater pwysig i ddarparwyr fynd i'r afael ag ef. Dylai'r holl fyrddau iechyd a darparwyr annibynnol sicrhau bod y cleifion yn cael cynnig amrywiaeth o weithgareddau cymdeithasol a hamdden ystyrlon, a'u bod yn cael cefnogaeth i gymryd rhan mewn gweithgareddau pan fo angen.

Gwybodaeth i gleifion

Rhaid sicrhau bod cleifion yn gallu cael gwybodaeth glir a phriodol mewn fformat addas er mwyn eu galluogi i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am faterion allweddol a mynegi eu barn a'u dymuniadau.

Roedd yn destun pryder, mewn 21 o'r 25 o ymweliadau (84%) a gynhaliwyd gennym â lleoliadau i oedolion, a hefyd ym mhob un o'r ymweliadau â lleoliadau i blant a'r glasoed, weld enghreifftiau lle nad oedd gwybodaeth ar gael yn hawdd, neu ei bod yn anghywir, wedi dyddio, neu ddim ar gael yn Gymraeg neu iaith ofynnol arall. Mewn llawer o'r lleoliadau gofal y gwnaethom ymweld â nhw, nid oedd gwybodaeth ar gael yn hawdd am eiriolaeth, y Ddeddf Iechyd Meddwl, gwneud cwyn, hybu iechyd, na chael cefnogaeth ym maes cyffuriau ac alcohol. Roedd hyn yn waeth nag yn 2018-2019, pan nodwyd hyn mewn 59% o'n hymweliadau arolygu.

Mae angen i ddarparwyr fynd i'r afael â hyn er mwyn sicrhau bod cleifion a lle y bo'n briodol eu perthnasau yn cael yr holl wybodaeth ac yn gallu arfer eu hawliau.

Bwyd a diod

Ni ellir tanamcangyfrif pwysigrwydd cael amrywiaeth o fwyd a diod sy'n edrych yn ddeniadol ac yn apelio i'r cleifion a all dreulio cryn dipyn o amser mewn ysbyty wrth iddynt gael gofal a thriniaeth.

Yn ystod ein hymweliadau gwnaethom drafod bwyd a diod â'r cleifion, ac mewn pump (20%) o'n hymweliadau â lleoliadau i oedolion ac ym mhob un o'n hymweliadau ag unedau plant a phobl ifanc, nodwyd bod hyn yn broblem. Ymhlith y materion a'r pryderon a godwyd roedd argaeledd diodydd poeth drwy gydol y dydd a diffyg dewis ar y fwydlen i ddiwallu anghenion unigolion. Hefyd nid oedd siartiau bwyd a hylif yn cael eu cwblhau'n llawn bob amser.

Preifatrwydd ac urddas

Nodwyd bod materion preifatrwydd ac urddas wedi gwella o gymharu â'n canfyddiadau o'r flwyddyn flaenorol, ond mewn wyth (32%) o'n hymweliadau â byrddau iechyd nodwyd meysydd i'w gwella.

Gwelsom nad oedd y staff bob amser yn curo ar ddrws ystafell wely claf cyn mynd i mewn, ac mewn rhai lleoliadau nodwyd bod diffyg sgriniau priodol ar rai ffenestri i sicrhau preifatrwydd ac urddas. Gwnaethom ddweud bod angen sicrhau bod cyfleusterau addas ar gael i'r cleifion er mwyn trafod gwybodaeth bersonol a chyfrinachol, a chyfarfod ag ymwelwyr yn breifat. Mewn un lleoliad nodwyd bod y cyfleusterau ar gyfer ymweliadau gan blant yn ddiflas, yn glinigol ac yn anghroesawgar.

Argymhellwyd y dylai rhai gwasanaethau adolygu cyfleusterau ystafelloedd ymolchi er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas, er enghraifft drwy newid llenni cawodydd, ac ystyried darparu ystafelloedd gwely sengl yn lle gorfod rhannu ystafelloedd gwely lle y bo modd.

Gofal Diogel ac Effeithiol

Mae cael sicrwydd bod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd ddiogel ac effeithiol yn ganolog i'n dull arolygu. Wrth edrych ar arferion gwnaethom ystyried y broses arsylwi, ac a gaiff cynlluniau gofal a rhyddhau eu llunio ar sail canlyniadau. Lluniwn farn drwy siarad â chleifion, staff ac eraill, arsylwi ar arferion, a bwrw golwg dros ddogfennaeth.

Cynllunio Gofal a Thriniaeth

Rhaid sicrhau bod cofnodion gofal cleifion gan gynnwys cynlluniau risg, gofal a thriniaeth yn gyfredol, yn adlewyrchu anghenion claf yn gywir, ac yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel. Drwy ein gwaith arolygu yn 2019-2020, gwelsom enghreifftiau o gynlluniau gofal a thriniaeth effeithiol, ond unwaith eto nodwyd methiannau wrth gynllunio gofal ac asesu risg mewn sawl lleoliad; roedd amrywiaeth o faterion mewn 20 o'r 25 (80%) o leoliadau i oedolion ac ym mhob uned sy'n gofalu am blant a phobl ifanc yr ymwelwyd â nhw.

Roedd cofnodion gofal rhai o'r cleifion yn rhy llawn ac yn anodd eu deall, ac nid oedd eraill yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol. Gwelsom gofnodion lle nad oedd agweddau ar y Mesur Iechyd Meddwl wedi'u cofnodi'n glir nac yn gyson, ac roedd yn byrderus nodi nad oedd yr holl gleifion wedi cael asesiad risg na chynllun gofal.

Gwelsom enghreifftiau o gynlluniau gofal ac asesiadau risg nad oeddent yn ddigon manwl, yn gyfredol, nac wedi'u hadolygu ac felly nid oeddent yn adlewyrchu newidiadau mewn lefelau risg nac yn darparu'r wybodaeth ddiweddaraf am anghenion claf na'i drefniadau gofal. Nid oedd cryfderau cleifion, anghenion nas diwallwyd, safbwyntiau, dewisiadau na'u rhan yn y broses o gynllunio gofal wedi'u dogfennu bob amser, ac nid oeddem bob amser yn sicr bod y cleifion wedi cael copi o'u cynllun gofal.

Arsylwadau Effeithiol ar Gleifion

Gwelsom fod trefniadau effeithiol ar gyfer arsylwi ar gleifion mewn sawl lleoliad a arolygwyd, ond mewn tri o'r 25 o ymweliadau (12%) â lleoliadau i oedolion gwnaethom nodi pryderon am y trefniadau ar gyfer arsylwi ar gleifion. Mewn un lleoliad, nid oedd arsylwadau un i un yn digwydd yn barhaus, ac mewn un arall nid oedd cofnodion arsylwi wedi'u cwblhau'n llawn. Pan arsylwir ar gleifion un i un y nod yw lliniaru risgiau sylweddol, megis hunan-niwed a/neu ymddygiad ymosodol, ac os na chaiff arsylwadau un i un eu cynnal yn briodol gall y risg i gleifion unigol fod yn sylweddol.

Gofal Iechyd Corfforol

Mewn pump o'n 25 o ymweliadau (20%) gwnaethom nodi nad oedd dogfennaeth ddigonol i'n sicrhau yr aed i'r afael ag asesu a monitro anghenion iechyd corfforol a'u cofnodi.

Mae problemau iechyd difrifol yn gyffredin ymhlith pobl â salwch meddwl difrifol, anabledau dysgu ac awtistiaeth, ac mae'r gwaith o fonitro iechyd corfforol yn rhan annatod o ofalu am y grŵp cleifion hwn. Rhaid i bob darparwr sicrhau bod trefniadau ar waith i nodi ac ymateb i anghenion gofal iechyd corfforol cleifion.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwnaethom barhau i nodi problemau sylweddol ac eang â storio, trin a rhoi meddyginiaethau yn ystod ein hymweliadau arolygu yn 2019-2020. Roedd pryderon ynghylch trefniadau rheoli meddyginiaethau cyffredinol mewn 80% o'n harolygiadau (20 allan o 25 o ymweliadau), ac er bod hyn yn welliant bach ar ein canfyddiadau yn 2018-19 lle nodwyd problemau mewn 86% o'n hymweliadau, mae'n ganfyddiad sylweddol o hyd ac yn awgrymu nad yw byrddau iechyd na darparwyr annibynnol wedi rhoi prosesau llywodraethu ac archwilio cadarn ar waith er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd sy'n dal i beri pryder.

Gwelsom nad oedd Cofnodion Rhoi Meddyginiaethau yn cael eu cwblhau'n gywir nac yn llawn bob amser, gan gynnwys holl fanylion y cleifion, y dull o roi'r feddyginiaeth a chofnod o'i rhoi. Nid oedd rhai cofnodion yn cynnwys llofnodion na'r dyddiad dechrau cywir ar gyfer yr holl feddyginiaeth ragnodedig. Nodwyd nad oedd y rhesymau dros roi meddyginiaeth pro re nata (PRN) (fel roedd ei angen) bob amser yn cael eu dogfennu yn y cofnodion bob tro roedd yn cael ei defnyddio.

Yn ystod rhai ymweliadau nid oedd troliau meddyginiaeth yn cael eu storio'n ddiogel yn y clinig. Hefyd roedd troliau meddyginiaeth, oergelloedd meddyginiaeth a droriau meddyginiaeth wedi'u gadael heb eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, ac nid oedd meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd priodol oherwydd roedd yr ystafelloedd clinigol yn rhy boeth o lawer.

Gwelsom enghreifftiau o bolisiau rheoli meddyginiaethau nad oeddent wedi cael eu hadolygu na'u diweddarau, ac roedd diffyg systemau cadarn i reoli ac archebu meddyginiaeth frys ac a oedd allan o stoc. Unwaith eto gwnaethom nodi nifer o faterion o ran trefniadau rheoli Cyffuriau a Reolir, gan gynnwys defnyddio cypyrddau storio Cyffuriau a Reolir dynodedig i storio eitemau mewn modd amhriodol, absenoldeb amserlenni Cyffuriau a Reolir mewn ystafelloedd clinig, a'r angen i gryfhau trefniadau llywodraethu.

Gweithdrefnau Diogelu

Yn ystod ein hymweliadau, gwnaethom weld un lleoliad i oedolion lle nad oedd digwyddiadau diogelu wedi cael eu rheoli mewn ffordd brydlon nac effeithiol. Roedd hyn yn welliant ar ein canfyddiadau yn 2018-2019 pan nodwyd bod diffyg gweithdrefnau diogelu cadarn mewn 14% o'n hymweliadau.

System Galw Nyrs

Unwaith eto'r flwyddyn hon gwnaethom nodi bod diffyg system galw nyrs mewn saith (28%) o'n hymweliadau arolygu, pum ward bwrdd iechyd a dau ysbyty annibynnol. Roedd absenoldeb system galw nyrs yn broblem benodol mewn ystafelloedd gwely cleifion gan olygu na all y cleifion ddefnyddio'r system hon i alw'r staff pan fo angen. Ym marn rhai darparwyr nid oedd systemau galw nyrs yn briodol mewn lleoliadau gofal iechyd meddwl i oedolion, a nododd un o'n hadroddiadau arolygu:

“Roedd manau galw am nyrs o gwmpas y wardiau, ond nid yn ystafelloedd gwely'r cleifion. Yn ystod ein harolygiad blaenorol, gwnaethom godi hyn gyda'r bwrdd iechyd fel mater a oedd yn achosi pryder i ni. Dywedwyd wrthym fod defnyddio clychau galw am nyrs ar gyfer wardiau oedolion wedi'u hystyried, ond mai'r penderfyniad a wnaed oedd na fyddai'n briodol i'r grŵp hwn o gleifion. Dywedwyd wrthym fod lleoliad a lles pob claf yn cael eu monitro'n rheolaidd drwy gydol y sifftiau. Nid yw ymateb y bwrdd iechyd yn rhoi sicrwydd i ni.”

Rheoli, arwain a llywodraethu

Mae prosesau rheoli, arwain a llywodraethu effeithiol yn hanfodol er mwyn sicrhau bod y cleifion a gaiff ofal mewn lleoliadau gofal iechyd meddwl ac anabledau dysgu yn cael gofal diogel ac effeithiol.

Felly roedd yn bryderus nodi, mewn 10 (40%) o'n hymweliadau â lleoliadau gofal i oedolion ac yn ein hymweliadau â lleoliadau i blant a phobl ifanc, fod prosesau archwilio a llywodraethu annigonol i sicrhau cydymffurfiaeth â rheoliadau a safonau. Nid oedd trefniadau archwilio a llywodraethu wedi'u hymgorffori'n llawn, ac mewn 24% o'n hymweliadau nodwyd nad oedd polisiau na gweithdrefnau'n gyfredol nac yn adlewyrchu argymhellion presennol o ran arferion da. Yn ystod un ymweliad arolygu nodwyd bod polisiau hen fwrdd iechyd yn cael eu defnyddio o hyd.

Staffio a'r gweithlu

Drwy ein gwaith yn 2019-20 gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn barchus. Roedd gwaith tîm da i'w weld ac roedd yno staff ymroddedig sy'n llawn cymhelliant. Fodd bynnag, mewn 13 o'r 25 (52%) o ymweliadau â lleoliadau gofal iechyd meddwl ac anabledau dysgu i oedolion, nodwyd diffygion a heriau o ran y gweithlu y mae angen i fyrddau iechyd ac ysbytai annibynnol fynd i'r afael â nhw er mwyn sicrhau bod lefelau staffio priodol a chymysgedd o sgiliau i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Drwy ein gwaith nodwyd enghreifftiau lle nad oedd digon o staff ar ddyletswydd i alluogi aelodau o'r staff i gymryd egwyliau statudol, a chefnogi gweithgareddau'r cleifion. Roedd yna adegau pan nad oedd nyrs ddynodedig wrth y llyw gyda'r nos/allan o oriau, ac roedd gorddibyniaeth ar staff banc ac asiantaeth, sy'n peri'r risg na fydd y staff yn gyfarwydd â'r grŵp cleifion. Hefyd gwnaethom nodi enghreifftiau o ddarpariaeth cadw tŷ annigonol a'r angen i gynyddu mewnbnw gweithwyr cymdeithasol mewn un lleoliad.

Hyfforddi a datblygu

Mae hyfforddi a datblygu staff yn elfen greiddiol o ddarparu gwasanaeth diogel ac roedd yn bryderus felly nodi nad oedd gan rai gwasanaethau systemau cadarn ar waith i fonitro a chofnodi hyfforddiant staff.

Mewn 10 o'r 25 (40%) o wasanaethau i oedolion y gwnaethom ymweld â nhw yn 2019-20 ac yn y gwasanaethau i blant a phobl ifanc, nodwyd bylchau wrth gydymffurfio â hyfforddiant. Roedd diffygion mewn nifer o feysydd allweddol gan gynnwys rheoli trais ac ymddygiad ymosodol, diogelu, gofal dementia, atal a rheoli heintiau, cymorth cyntaf, a hyfforddiant penodol wrth gefnogi'r grŵp cleifion.

Mewn chwech (24%) o'n hymweliadau nid oedd unrhyw dystiolaeth ddogfennol i ddarparu sicrwydd bod staff wedi'u goruchwyllo a'u harfarnu, ac unwaith eto gwnaethom nodi nad oedd llawer o ddarparwyr yn rhannu'r hyn a ddysgwyd o arolygiadau â'r gwasanaeth cyfan er mwyn cefnogi dysgu ar draws y sefydliad.

Gwaith Cynnal a Chadw, Adnewyddu, Disodli a Glanhau

Mae amgylchedd glân yn hanfodol er mwyn atal a rheoli heintiau. Yn ystod 10 ymweliad (40%) â lleoliadau i oedolion yn 2019-2020, ac yn yr ymweliadau â gwasanaethau plant a phobl ifanc, nodwyd trefniadau glanhau annigonol, a gwelwyd bod angen i ardaloedd yn cynnwys ystafelloedd ymolchi, toiledau ac ystafelloedd gwely gael eu glanhau'n drylwyr.

Unwaith eto nodwyd bod byrddau iechyd a darparwyr annibynnol yn dal i wynebu problemau sylweddol o ran rhaglenni cynnal a chadw effeithiol a systemau adnewyddu a disodli. Mewn ymweliadau â 10 o leoliadau'r GIG a 7 lleoliad gofal iechyd annibynnol nodwyd amrywiaeth o faterion a methiannau, gan gynnwys:

- yr angen i atgyweirio'r to a'r nenfwd
- lloriau, cawodydd ac ystafelloedd ymolchi wedi'u difrodi
- gosodiadau goleuadau wedi torri
- cyfarpar cegin wardiau nad oedd yn gweithio
- amgylcheddau ward roedd angen eu hailaddurno
- cadeiriau ystafelloedd bwyta lle roedd y ffabrig wedi rhwygo
- drychau wedi cracio

Nodwyd y canlynol yn un o'n hadroddiadau arolygu:

“Mae amgylchedd y wardiau islaw safon amgylcheddol wardiau iechyd meddwl eraill yn y bwrdd iechyd. O ganlyniad, nid yw'r cleifion a gaiff eu derbyn i'r ddwy ward hyn yn cael amgylchedd gofal o'r un safon â phobl ar wardiau iechyd meddwl eraill yn y bwrdd iechyd”.

Nid yw'n dderbyniol cael amgylcheddau gofal nad ydynt yn cael eu cynnal a'u cadw na'u glanhau'n ddigonol; roedd rhai o'r materion a nodwyd yn peri risg bosibl i ddiogelwch y cleifion. Mae angen i'r holl fyrddau iechyd a darparwyr annibynnol sicrhau bod ganddynt drefniadau glanhau digonol a phrosesau systematig ar gyfer ymateb mewn ffordd amserol i geisiadau cynnal a chadw ac ystadau.

Monitro Deddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf)

Deddf Iechyd Meddwl 1983 yw'r fframwaith cyfreithiol sy'n darparu awdurdod i gadw a thrin pobl sydd â salwch meddwl ac sydd angen eu hamddiffyn er eu hiechyd a'u diogelwch eu hunain, neu ddiogelwch eraill.

Gall y Ddeddf Iechyd Meddwl gael ei defnyddio mewn nifer o leoliadau gan gynnwys:

- Ysbytai iechyd meddwl, anableddau dysgu
- Ysbytai eraill
- Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys
- Cartrefi gofal
- Preswylfa breifat
- Llysoedd
- Mannau cyhoeddus.

Mae'r Ddeddf yn darparu fframwaith cyfreithiol i ddiogelu hawliau cleifion ffurfiol ac anffurfiol ac yn sicrhau bod lefel briodol o ofal a thriniaeth effeithiol yn cael ei darparu mewn amgylchedd sy'n hybu adferiad. Yn sail i'r Ddeddf mae'r egwyddor trin nid cyfyngu, a'r angen i gydbwysu'r risgiau i'r claf a'r risgiau i'r rhai mewn cymdeithas.

Mae pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu yn gwneud hynny fel cleifion anffurfiol, sy'n golygu eu bod yn cael triniaeth yn wirfoddol, neu fel cleifion a gedwir, lle mae angen eu hasesu neu eu trin. Gall rhai cleifion anffurfiol 'a allai gael eu cadw'¹ gael eu trin mewn ysbyty ar sail wirfoddol. Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn caniatáu i driniaeth feddygol orfodol briodol gael ei rhoi lle bo angen hynny er mwyn helpu i drin ac adsefydlu cleifion. Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn sicrhau bod mesurau diogelu ar waith fel mai dim ond triniaeth feddygol briodol a roddir i unigolion nad ydynt o bosibl yn cydsynio i'r driniaeth ragnodedig neu nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio efallai o dan rai amgylchiadau.

Y ffordd y caiff y Ddeddf ei monitro yng Nghymru

Mae nifer o unigolion a sefydliadau yn cael pwerau a chyfrifoldebau o dan y Ddeddf, gan gynnwys swyddogion a staff byrddau iechyd, gwasanaethau cymdeithasol ac ysbytai annibynnol, Gweinidogion Cymru, y llysoedd, swyddogion yr heddlu, perthnasau'r rhai sy'n cael eu cadw ac eiriolwyr.

Mae gan Weinidogion Cymru ddyletswyddau penodol i fonitro'r Ddeddf o dan y gyfraith. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cyflawni swyddogaethau ar ran Gweinidogion Cymru, gan gynnwys:

- Cyhoeddi adroddiad blynyddol ar y ffordd y caiff y Ddeddf ei rhoi ar waith yng Nghymru.
- Adolygu'r ffordd y caiff pwerau'r Ddeddf eu harfer mewn perthynas â chleifion sy'n cael eu cadw a'r rhai a allai gael eu cadw.
- Darparu gwasanaeth, sef y gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn, lle mewn amgylchiadau penodol bydd yn ofynnol i ymarferydd meddygol cofrestredig awdurdodi ac adolygu triniaethau arfaethedig.
- Ymchwilio i gwynion ynghylch y ffordd y caiff y Ddeddf ei chymhwyso.

Er mwyn cyflawni ein rôl a'n cyfrifoldebau gwnaethom achub ar y cyfle, wrth arolygu lleoliadau gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu, i siarad â chleifion wedi'u cadw, rheolwyr ysbytai ac aelodau eraill o'r staff am faterion sy'n effeithio ar y gofal a'r driniaeth a roddir i bobl a gedwir o dan y Ddeddf, a gwnaethom edrych ar wybodaeth a dogfennaeth er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod pobl yn cael eu cadw'n gyfreithlon, yn cael gofal da, ac yn cael gwybod am eu hawliau.
- Bod Cod Ymarfer Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yn cael ei ddilyn.
- Bod trefniadau priodol yn cael eu gwneud i bobl cyn iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.



Adolygwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom ddefnyddio Adolygwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl i ystyried y ffordd roedd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei rhoi ar waith ledled Cymru yn ystod 2019-20. Ystyriwyd meysydd allweddol gan gynnwys y canlynol:

- A oedd y Cod Ymarfer ar gael yn Gymraeg a Saesneg ac a oedd yn cael ei roi ar waith
- A oedd y gwaith papur cyfreithiol ar gyfer cadw unigolion wedi'i gwblhau'n gywir ac a oedd copïau ar gael ar lefel y ward
- A oedd hawliau cleifion o dan adran 132 o'r Ddeddf wedi'u dogfennu'n dda, mewn fformat priodol ac yn cynnwys cofnod ynghylch a oedd y claf yn deall ei hawliau
- A oedd polisiâu a gweithdrefnau allweddol ar waith ac yn adlewyrchu Cod Ymarfer Ddeddf Iechyd Meddwl 2016
- A oedd cynlluniau gofal a thriniaeth effeithiol ar waith a oedd yn adlewyrchu statws cadw'r claf a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010
- A allai cleifion ddefnyddio gwasanaethau tîm aml-ddisgyblaethol.

Gwnaethom fonitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn ystod ein hymweliadau arolygu llawn â lleoliadau gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu, a hefyd yn ystod ymweliadau â phwyslais penodol er mwyn monitro'n benodol y defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl fel gweithgaredd arolygu penodol.

Canfyddiadau ein hymweliadau

Yn ystod 2019-2020 gwnaethom ymweld â 47 o wardiau ysbyty a oedd yn cynnwys cleifion sy'n cael eu cadw. Gwnaethom ganolbwyntio ar y ffordd roedd byrddau iechyd a darparwyr cofrestredig annibynnol gwasanaethau i gleifion wedi'u cadw, a'r rhai a allai gael eu cadw, yn defnyddio eu pwerau ac yn cyflawni eu dyletswyddau i ddarparu sicrwydd bod y Ddeddf yn cael ei rhoi ar waith mewn ffordd gyfreithlon a phriodol ledled Cymru.

Yn ystod ein hymweliadau, nodwyd meysydd o arfer nodedig gan gynnwys:

- Tystiolaeth o brosesau llywodraethu gweinyddol ac archwilio meddygol cryf
- Tystiolaeth dda bod cleifion yn cael gwybod eu hawliau o dan adran 132 a bod gwybodaeth briodol ar gael
- Cofnodion a oedd wedi'u cynnal yn dda ac a oedd yn hawdd i'w defnyddio
- Strwythurau gwell o ran adnoddau staff a'r gweithlu
- Gweinyddwyr Ddeddf Iechyd Meddwl effeithlon a gwybodus iawn.

Fodd bynnag, gwnaeth ein gwaith yn monitro'r broses o roi'r Ddeddf Iechyd Meddwl ar waith hefyd nodi pryderon, yn cynnwys adegau pan nodwyd y canlynol gennym:

- Nid oedd asesiadau galluedd meddyliol wedi'u cwblhau, nid oeddent yn ddigon manwl, neu nid oeddent ar gael yng nghofnod claf
- Nid oedd copïau o Dystysgrifau Cydsynio i Driniaeth yn cael eu cadw gyda'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth cyfatebol, ac felly nid oedd y staff bob amser yn gallu sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i hardystio o dan y Ddeddf
- Nid oedd y cleifion a oedd wedi'u cadw o dan y Ddeddf bob amser yn ymwybodol o'u hawliau o dan adran 132, na'r hyn y mae'r Ddeddf yn ei ddweud am drin eu hanhwylder meddwl
- Nid oedd Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth bob amser yn dogfennu statws cyfreithiol claf o ran y Ddeddf
- Nid oedd gan Weinyddwyr y Ddeddf lechyd Meddwl gallu nac adnoddau digonol bob amser i ddiogelu cleifion fel y nodir yn y Ddeddf
- Nid oedd y trefniadau ar gyfer absenoldeb adran 17 yn cael eu rheoli'n briodol bob amser; gwnaethom nodi adegau pan nad oedd cleifion yn cael copi o ffurflen awdurdodi adran 17, pan nad oedd ffurflenni absenoldeb wedi cael eu canslo pan nad oeddent yn berthnasol mwyach, pan nad oedd ffurflenni yn cynnwys manylion cyfyngiadau, a phan nad oeddent bob amser yn cael eu llofnodi gan y claf i ddangos ei fod wedi deall amodau cytûn yr absenoldeb.

Mae'r materion hyn yn destun pryder. Rhaid i ddogfennau adran 17 fod yn glir a chynnwys yr amodau perthnasol fel nad oes unrhyw ddrwsych am yr absenoldeb adran 17 presennol a roddir i'r claf.

Yn ystod 2018-2019 ni wnaethom ymchwilio i unrhyw gwynion ynghylch rhoi'r Ddeddf ar waith, ond gwnaeth nifer o bobl a oedd yn cael eu cadw gysylltu â ni i gwyno am hynny. Gwnaethom sicrhau bod unigolion yn cael gwybodaeth am sut i ddilyn proses apelio Tribinwlys Adolygu'r Ddeddf lechyd Meddwl, gwybodaeth am hawliau cyfreithiol a sut i gael gafael ar gynrychiolwyr cyfreithiol a gwasanaethau eirioli.

Y Gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD)

Gwnaethom barhau i weithredu'r gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn yng Nghymru yn ystod 2019-2020. Roedd ein gwasanaeth yn cynnwys 19 o ymarferwyr meddygol cofrestredig medrus a phrofiadol, a weithiodd o dan oruchwyliaeth broffesiynol meddyg arweiniol a benodwyd i roi ail farn. Mae angen i feddyg a benodwyd i roi ail farn gynnal asesiad annibynnol er mwyn diogelu'r hawliau canlynol:

- Cleifion a allai gael eu cadw sy'n destun Gorchmynion Triniaeth Gymunedol (Adran 17A) nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i'r driniaeth arfaethedig neu nad ydynt yn cydsynio ar gyfer cleifion Rhan 4A;
- Cleifion y cynigir rhoi triniaethau difrifol neu fewnwithiol fel seicolawdriniaeth neu offerynnau llawfeddygol iddynt at ddiben lleihau ysfa rywiol dynion (Adran 57);
- Cleifion o unrhyw oed sy'n cael eu cadw, nad ydynt yn cydsynio neu nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i driniaethau o dan Adran 58 (adran 58);

- Cleifion dan 18 oed, boed yn gleifion sy'n cael eu cadw neu'n gleifion anffurfiol, y cynigir rhoi therapi electroddirdynnol (ECT) iddynt, pan fydd y claf yn cydsynio neu pan fydd ganddo'r gallu i wneud hynny (Adran 58A);
- Cleifion o unrhyw oed sy'n cael eu cadw, nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i therapi electrogynhyrfol (ECT) (Adran 58A).

Mae'r gwasanaeth hwn yn diogelu hawliau pobl sydd, wrth gael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, yn gwrthod triniaeth ragnodedig, neu yr aseswyd na allant gydsynio i'r driniaeth ragnodedig. Rôl y gwasanaeth yw penderfynu a all y driniaeth ragnodedig gael ei hamddiffyn yn glinigol, ac er budd pennaf y claf.

Bydd SOAD unigol yn llunio ei farn ei hun am raddau a natur anhwylder meddwl claf unigol a ph'un a oes gan y claf y galluedd i gydsynio i'r driniaeth ragnodedig ai peidio. Rhaid iddo hefyd fod yn fodlon bod barn a hawliau'r claf wedi'u hystyried. Os bydd yn fodlon bod hynny wedi'i ystyried, bydd y SOAD yn rhoi tystysgrif statudol sy'n darparu'r awdurdod cyfreithiol i roi'r driniaeth. Ar ôl ystyried barn y claf a'r clinigydd cymeradwy yn ofalus, mae gan SOAD yr hawl i newid y driniaeth arfaethedig. Er enghraifft, gall SOAD benderfynu awdurdodi rhan o'r driniaeth arfaethedig yn unig, neu gyfyngu ar faint o ECT a roddir.

Yn ystod 2019-2020, cafwyd 954 o geisiadau am ymweliad gan SOAD. Dyma'r nifer mwyaf o geisiadau i ni ei gael ers sefydlu'r gwasanaeth yn AGIC (Tabl 4).

O'r 954 o geisiadau:

- roedd 877 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio meddyginiaeth
- roedd 51 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio ECT
- roedd 26 o geisiadau yn ymwneud â meddyginiaeth ac ECT.

Tabl 4: Ceisiadau am ymweliadau gan SOAD, 2006-2007 i 2019-2020

Blwyddyn	Meddyginiaeth	ECT	Meddyginiaeth ac ECT	Cyfanswm
2006-2007	428	106	3	537
2007-2008	427	79	5	511
2008-2009	545	60	2	607
2009-2010	743	57	11	811
2010-2011	823	61	17	901
2011-2012	880	63	1	944
2012-2013	691	59	8	758
2013-2014	625	60	5	690
2014-2015	739	68	5	812
2015-2016	793	60	16	869
2016-2017	841	71	2	914
2017-2018	830	52	25	907
2018-2019	834	51	25	910
2019-2020	877	51	26	954

Ffynhonnell: Ceisiadau am SOAD i AGIC

Mae'n bwysig bod yr asesiad gan SOAD yn cael ei gwblhau mewn modd amserol, a phan fydd cais wedi dod i law anelwn at sicrhau bod y SOAD yn cynnal yr asesiad cyn gynted â phosibl, ac o fewn:

- Dau ddiwrnod gwaith ar gyfer atgyfeiriad yn ymwneud ag ECT
- Pum diwrnod gwaith ar gyfer atgyfeiriadau yn ymwneud â meddyginiaeth ragnodedig pan fo'r claf yn yr ysbyty
- Deg diwrnod gwaith pan fo'r atgyfeiriad yn ymwneud â rhywun sy'n destun Gorchymyn Triniaeth Gymunedol.

Fodd bynnag rydym wedi nodi adegau pan ohiriwyd yr asesiad gan SOAD. Drwy ddadansoddi'r rhesymau dros hyn, gwelwyd mai'r prif resymau oedd:

- Nad oedd y Clinigydd Cyfrifol ar gael i drafod â'r SOAD
- Nad oedd yr Ymgynghoreion Statudol ar gael i drafod y driniaeth â'r SOAD
- Absenoldeb dogfennaeth yn nodi'r drafodaeth am y claf, neu
- Oedi yn edrych ar gofnodion y claf a'i bapurau cadw y mae'n rhaid i'r SOAD eu hystyried.

I fynd i'r afael â'r ffactorau hyn rydym wedi parhau i weithio gyda Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl mewn byrddau iechyd a darparwyr annibynnol i sicrhau bod prosesau yn cael eu gwella. Hefyd, ar ddiwedd mis Mawrth 2020, cyflwynwyd cyfyngiadau symud yn y DU oherwydd pandemig y coronafeirws a arweiniodd at roi'r gorau i ymweliadau SOAD ag ysbytai a lleoliadau eraill. Cyflwynwyd proses COVID-ddiogel er mwyn sicrhau y gallai'r broses ardystio barhau, ac mae manylion llawn y newid hwn ar gael ar dudalen we AGIC sef Gwasanaeth Adolygu ar gyfer Iechyd Meddwl yn ystod COVID-19.

Adolygiad o driniaeth (Adran 61)

Pan fydd y SOAD wedi awdurdodi cynllun triniaeth, rhaid i'r meddyg sy'n gyfrifol am ofal a thriniaeth y claf (y Clinigydd Cyfrifol) ddarparu adroddiad ar gyflwr a thriniaeth y claf i AGIC er mwyn i'n SOAD Arweiniol edrych arno. Caiff y broses hon ei hwyluso drwy swyddfa Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn ysbytai'r GIG ac ysbytai annibynnol.

Am y bedwaredd flwyddyn yn olynol gwnaethom archwilio'r adroddiadau er mwyn sicrhau bod mesurau diogelu priodol ar waith. Nodwyd llai o anghysonderau yn gyffredinol, ac roedd gwelliant o gymharu â chanfyddiadau'r flwyddyn flaenorol. Roedd yn dal i fod nifer bach o achosion lle roedd y feddyginiaeth a restrwyd o dan y disgrifiad o'r driniaeth ar yr adroddiad yn fwy na'r hyn a awdurdodwyd ar y Dystysgrif ail farn (ffurflen CO3), ac roedd copïau o'r ffurflen Cydsynio i driniaeth a Thystysgrif ail farn (lle y bo'n gymwys) bob amser wedi'u hatodi i'r adroddiad ar yr adolygiad o'r driniaeth, a oedd yn galluogi adolygiad amserol ac effeithlon.

Fodd bynnag, roedd yn dal i fod adegau lle roedd adroddiadau yn cynnwys gwybodaeth anghyflawn am allu'r claf i gydsynio. Byddwn yn parhau i weithio gyda byrddau iechyd ac ysbytai annibynnol i leihau'r fath achosion.

Ein Data

I baratoi'r adroddiad hwn gwnaethom ddadansoddi data o'n gwaith drwy gydol 2019-2020 gyda chleifion a gwasanaethau gofal iechyd, gan gynnwys ein gweithgareddau Adolygu Iechyd Meddwl a'n harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau i bobl ag anableddau dysgu ac awtistiaeth. Hefyd gwnaethom ddadansoddi pryderon a godwyd â ni gan gleifion, staff a'r cyhoedd, a data hysbysiadau statudol a gyflwynwyd gan ddarparwyr annibynnol gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu.

Adborth ar yr adroddiad hwn

Os oes gennych unrhyw sylwadau neu ymholiadau am y cyhoeddiad hon, cysylltwch â ni

Yn ysgrifenedig:

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu:

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@gov.wales
Gwefan: www.agic.org.uk



Atodiad A: Gwaith perthnasol 2019-2020

Darparwr	Lleoliad	Ward	Dyddiad arolygu	Dolen i'r adroddiad
BI Aneurin Bevan	Ysbyty Sirol	Talygarn	9 - 11 Medi 2019	Cymraeg
BI Aneurin Bevan	Ysbyty Maindiff Court	Tŷ Skirrid a Lindisfarne	20 - 22 Mai 2019	Cymraeg
BI Betsi Cadwaladr	Tŷ Llywelyn	Branwen, Gwion a Pwyll	27 - 29 Ionawr 2020	Cymraeg
BI Betsi Cadwaladr	Ysbyty Cefni	Cemlyn	16 - 18 Medi 2019	Cymraeg
BI Caerdydd a'r Fro	Hafan y Coed	Llwyfen a Masarn	10 - 12 Chwefror 2020	Cymraeg
BI Cwm Taf	Ysbyty Brenhinol Morgannwg	Derbyniadau Uned Gofal Seiciatrig Dwys Dewi Sant, Seren, Ward 21 a Ward 22	8 - 11 Gorffennaf 2019	Cymraeg
BI Cwm Taf	Tŷ Lidiard	Enfys (CAMHS) Seren (CAMHS)	7 - 9 Mai 2019	Cymraeg

Darparwr	Lleoliad	Ward	Dyddiad arolygu	Dolen i'r adroddiad
BI Cwm Taf	Ysbyty Cwm Cynon	Ward 7	13 - 15 Ionawr 2020	Cymraeg
BI Hywel Dda	Bro Myrddin	Bro Myrddin	2 Ebrill 2019	Cymraeg
BI Hywel Dda	Llwynhelyg	St Caradog a St Non	10 - 12 Mehefin 2019	Cymraeg
BI Powys	Bronllys	Felindre	18 - 20 Tachwedd 2019	Cymraeg
BI Powys	Ysbyty Coffa Rhyfel Llandrindod	Clywedog	15, 16 ac 17 Gorffennaf 2019	Cymraeg
BI Bae Abertawe	Cefn Coed	Clinig Tawe - Clyne a Fendrod	19 ac 21 Awst 2019	Cymraeg
BI Coed Du Hall	Coed Du Hall	Ash, Beech a Cedar	4 - 6 Tachwedd 2019	Cymraeg
Cygnnet	Delfryn	Delfryn House, Delfryn Lodge a Rhyd Alyn	30 Medi a 1, 2 Hydref 2019	Cymraeg
Cygnnet	Tŷ Sant Teilo	Tŷ Sant Teilo	7 - 9 Hydref 2019	Cymraeg

Darparwr	Lleoliad	Ward	Dyddiad arolygu	Dolen i'r adroddiad
Elysium Healthcare	Phoenix House	Phoenix House	17 - 19 Chwefror 2020	Cymraeg
Elysium Healthcare	Tŷ Gwyn Hall	Tŷ Gwyn Hall, Skirrid View a Pentwyn House	27 - 29 Ionawr 2020	Cymraeg
Elysium Healthcare	Tŷ Grosvenor	Alwen, Brenig, Fflat 1 a 2	14 - 16 Hydref 2019	Cymraeg
Hafal	Canolfan Adferiad Gellinudd	Ystafell yr Hydref, Ystafell y Ddôl, Ystafell y Gwanwyn, Ystafell yr Haf ac Ystafell y Gaeaf	22 - 24 Gorffennaf 2019	Cymraeg
Ludlow Street Healthcare	Heatherwood Court	Caernarvon, Caerphilly, Cardigan a Chepstow	24 - 26 Mehefin 2019	Cymraeg
Gofal Iechyd Meddwl	New Hall	Glaslyn, Clwyd ac Adferiad	9 - 11 Mawrth 2020	Cymraeg
Gofal Iechyd Meddwl	Dewi Sant	Dewi Sant	15, 16 ac 17 Rhagfyr 2019	Cymraeg
Priory Group	Tŷ Catrin	Bute, Roath, Victoria, Sophia, Trelai a Heath	3, 4 a 5 Mehefin 2019	Cymraeg

Darparwr	Lleoliad	Ward	Dyddiad arolygu	Dolen i'r adroddiad
Priory Healthcare	Llanarth Court (dau ymweliad ar wahân)	Awen, Howell, Iddon, Osbern, Teilo, Treowen a Byngalo Woodlands	6 - 9 Ionawr 2020	Cymraeg
Regis Healthcare Limited	Regis Ebbw Vale (dau ymweliad ar wahân)	Brenin (CAMHS) Ebbw (CAMHS)	2 - 4 Rhagfyr 2019 8, 9 a 10 Ebrill 2019	Cymraeg Cymraeg

Atodiad B: Geirfa

Gorchymyn Triniaeth Gymunedol (CTO)	Awdurdodiad ysgrifenedig ar ffurflen a ragnodir ar gyfer rhyddhau claf sy'n cael ei gadw mewn ysbyty i gael triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth. Mae'n ffordd o alluogi unigolion sy'n cael eu cadw mewn ysbyty ar gyfer triniaeth (o dan adran tri o'r Ddeddf neu bŵer cyfatebol o dan ran tri heb gyfyngiadau) i gael eu rhyddhau o'r ysbyty er mwyn cael gofal a thriniaeth fwy priodol gartref neu mewn lleoliad cymunedol. Pan fydd unigolyn yn destun CTO bydd gan yr ysbyty sy'n ei ryddhau y pŵer i adalw'r claf i'r ysbyty am hyd at 72 awr. Yn dilyn hynny, gellir ei ryddhau unwaith eto i'r gymuned, ei dderbyn fel claf anffurfiol neu ddirymu'r CTO sydd ar waith ac ailorfodi'r gorchymyn cadw blaenorol.
Adalw	Gofyniad i glaf sy'n ddarostyngedig i'r Ddeddf ddychwelyd i'r ysbyty. Gellir ei gymhwyso at gleifion sydd wedi cael caniatâd i fod yn absennol, sy'n cael triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth neu sydd wedi cael eu rhyddhau'n amodol o'r ysbyty.
Adran 132	Mae'r adran hon yn gosod cyfrifoldeb ar reolwyr ysbytai i gymryd pob cam rhesymol i sicrhau y caiff pob claf sy'n cael ei gadw wybodaeth am ei hawliau
Adran 135	Mae Adran 135 yn rhoi pwerau mynediad i swyddogion yr heddlu gan ddefnyddio gwarant a gafwyd gan Ynad Heddwch. Defnyddir y pŵer hwn i gael gafael ar unigolyn y credir bod ganddo anhwylder meddwl nad yw mewn man cyhoeddus ac, os oes angen, fynd ag ef i fan diogel
Adran 136	Mae Adran 136 o'r Ddeddf yn caniatáu i swyddogion yr heddlu fynd ag unrhyw unigolyn i fan diogel (ystafelloedd Adran 136) os deuir o hyd iddo mewn man cyhoeddus a chred y swyddogion ei fod yn dioddef o anhwylder meddwl a bod angen gofal a rheolaeth arno ar unwaith
Adran 17A	Gorchymyn Triniaeth Gymunedol
Adran 3	Mae Adran 3 o'r Ddeddf lechyd Meddwl yn caniatáu i glaf gael ei gadw ar gyfer triniaeth mewn ysbyty, a hynny am hyd at chwe mis i ddechrau. Gellir adnewyddu'r cyfnod hwn am chwe mis pellach ac yna'n flynyddol
Adran 37	Gorchymyn ysbyty, sy'n ddewis arall yn lle dedfryd o garchar.

Adran 41	Caiff ei defnyddio ar y cyd ag adran 37 a dim ond Llys y Goron a all ddefnyddio adran 37 (41). Rhaid bod gan y claf salwch meddwl y mae angen ei drin mewn ysbyty. Gorchymyn cyfyngu yw Adran 41 a ddefnyddir ar gyfer claf yr ystyrir ei fod yn peri risg i'r cyhoedd.
Adran 58 a 58A	Mae triniaethau Adran 58 yn cyfeirio at feddyginiaeth ar gyfer anhwylder meddwl ac mae triniaethau adran 58A yn cyfeirio at therapi electrogynhyrfol ar gyfer anhwylder meddwl. Mae Rhan 4A o'r Ddeddf yn rheoleiddio triniaethau Adran 58 a 58A y rhai hynny sy'n cael triniaeth gymunedol.
Adran 61	Mae'r adran hon yn darparu ar gyfer cyflwyno adroddiadau am y triniaethau a roddir o dan adran 57, 58, 58A neu 62B
AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru.
Amddifadu o Ryddid	Term a ddefnyddir yn Erthygl 5 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol i olygu'r amgylchiadau lle y caiff yr unigolyn ei amddifadu o ryddid. Mae ei ystyr ymarferol wedi'i ddatblygu drwy gyfraith achos.
Amddifadu o Ryddid Mesurau diogelu	Y fframwaith mesurau diogelu o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol i bobl y mae angen iddynt gael eu hamddifadu o ryddid er eu budd pennaf er mwyn cael gofal a thriniaeth nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio iddynt eu hunain.
Anabledd dysgu	Yn y Ddeddf, ystyr anabledd dysgu yw datblygiad meddwl anghyflawn neu a ataliwyd sy'n cynnwys nam sylweddol ar ddealltwriaeth a gweithredu cymdeithasol. Mae'n ffurf ar anhwylder meddwl at ddibenion y Ddeddf.
Asesu	Archwilio claf er mwyn canfod a oes ganddo anhwylder meddwl ac, os felly, pa driniaeth a gofal sydd eu hangen arno. Defnyddir y term hefyd i olygu archwilio neu gyfweld â chlaf er mwyn penderfynu a ddylid gwneud cais i gadw neu gais am warcheidiaeth.
Cadw	Oni nodir fel arall, cadw unigolyn yn orfodol mewn ysbyty o dan y Ddeddf am gyfnod o asesiadau neu driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl. Cyfeirir at hyn weithiau fel "sectioning" neu "sectioned" yn Saesneg
Caniatâd i fod yn absennol (caniatâd i fod yn absennol o dan adran 17)	Caniatâd ffurfiol i glaf sy'n cael ei gadw mewn ysbyty fod yn absennol o'r ysbyty am gyfnod o amser; mae'r cleifion yn parhau o dan bwerau'r Ddeddf pan fyddant yn absennol ond gellir eu hadalw i'r ysbyty os bydd angen er budd eu hiechyd a'u diogelwch neu er mwyn diogelu pobl eraill. Cyfeirir at hyn weithiau fel ' <i>Caniatâd i fod yn absennol o dan adran 17</i> '.

Claf	Unigolyn sy'n dioddef o anhwylder meddwl, neu yr ymddengys ei fod yn dioddef o anhwylder o'r fath. Nid argymhellir defnyddio'r term ' <i>claf</i> ' yn ymarferol. Yn hytrach, dylid defnyddio termau eraill fel ' <i>defnyddiwr gwasanaeth</i> ', ' <i>cleient</i> ' neu debyg. Mae hyn yn adlewyrchu'r derminoleg a ddefnyddir yn y Ddeddf ei hun.
Claf anffurfiol	Rhywun sy'n cael ei drin am anhwylder meddwl yn yr ysbyty ond nad yw'n cael ei gadw o dan y Ddeddf; fe'i gelwir hefyd weithiau'n glaf gwirfoddol.
Claf dan gyfyngiadau	Claf Rhan 3 sydd, yn dilyn achos troseddol, yn destun gorchymyn cyfyngu o dan Adran 41 o'r Ddeddf, cyfarwyddyd cyfyngiadau o dan Adran 45A neu gyfarwyddyd cyfyngu o dan Adran 49 Caiff y gorchymyn neu gyfarwyddyd ei osod ar droseddwr lle yr ymddengys ei fod yn angenrheidiol er mwyn diogelu'r cyhoedd rhag niwed difrifol. Un o effeithiau'r cyfyngiadau a osodir gan yr adrannau hyn yw na all cleifion o'r fath gael caniatâd i fod yn absennol na chael eu trosglwyddo i ysbyty arall heb ganiatâd yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder, a dim ond Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru all eu rhyddhau heb gytundeb yr Ysgrifennydd Gwladol.
Claf gwirfoddol	Gweler claf anffurfiol.
Claf sy'n cael ei gadw	Oni nodir fel arall, claf sy'n cael ei gadw mewn ysbyty o dan y Ddeddf, neu a allai gael ei gadw mewn ysbyty ond nad yw yn yr ysbyty ar hyn o bryd (am ba reswm bynnag)
Clinigydd Cyfrifol	Y clinigydd cymeradwy sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am ofal claf.
Clinigydd Cymeradwy	Gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol a gymeradwywyd gan Weinidogion Cymru (neu'r Ysgrifennydd Gwladol) i weithredu fel clinigydd cymeradwy at ddibenion y Ddeddf. Yn ymarferol, Byrddau Iechyd Lleol sy'n gwneud y penderfyniadau hyn ar ran Gweinidogion Cymru. Dim ond unigolyn sy'n glinigwyr cymeradwy a all wneud rhai penderfyniadau o dan y Ddeddf. Rhaid i glinigydd cyfrifol fod yn glinigydd cymeradwy.
Cydsynio	Cytuno i adael i rywun arall wneud rhywbeth i chi neu ar eich rhan: Yn benodol, cydsynio i driniaeth.
Deddf Galluedd Meddyliol 2005	Deddf Seneddol sy'n llywodraethu'r broses o wneud penderfyniadau ar ran pobl nad oes ganddynt y galluedd i wneud hynny, a hynny pan fyddant wedi colli'r gallu ar ryw adeg yn ystod eu bywyd a phan fydd y cyflwr sy'n eu hanalluogi wedi bod yn bresennol ers iddynt gael eu geni.

Deddf Safonau Gofal 2000	Deddf Seneddol sy'n darparu fframwaith deddfwriaethol ar gyfer darparwyr gofal annibynnol
Diddymu	Defnyddir y term hwn i ddisgrifio'r broses o ddirymu CTO pan fydd angen rhagor o driniaeth mewn ysbyty ar glaf sy'n cael triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth. Os caiff CTO claf ei ddiddymu, caiff y claf ei gadw o dan yr un pwerau â'r rhai y cafodd ei gadw oddi tanynt cyn i'r CTO gael ei wneud.
Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCA)	Rhywun sy'n cefnogi ac yn cynrychioli unigolyn nad oes ganddo'r galluedd i wneud penderfyniadau penodol, lle nad oes gan yr unigolyn hwnnw neb arall i'w gefnogi. Sefydlwyd y Gwasanaeth IMCA o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Nid yw yr un peth â gwasanaeth eirioli arferol na gwasanaeth eirioli iechyd meddwl annibynnol.
Ffurflen CO1	Tystysgrif cydsynio i driniaeth ac ail farn (Adran 57)
Ffurflen CO2	Tystysgrif cydsynio i driniaeth (Adran 58(3) (a))
Ffurflen CO3	Tystysgrif ail farn (Adran 58(3) (b))
Ffurflen CO7	Tystysgrif priodoldeb triniaeth i'w rhoi i glaf yn y gymuned
Ffurflen CO8	Tystysgrif cydsynio i driniaeth ar gyfer claf yn y gymuned
Galluedd	Y gallu i wneud penderfyniad am fater penodol pan fo angen gwneud hynny. Efallai na fydd gan rai pobl y galluedd meddyliol i wneud penderfyniad penodol am na allant ddeall, cofio na phwyso a mesur y wybodaeth sy'n berthnasol i'r penderfyniad. Mae Adran 2 o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 yn nodi diffiniad cyfreithiol o ddiffyg galluedd i bobl 16 oed neu drosodd.
Gwarcheidiaeth	Penodi gwarcheidwad i helpu a goruchwyllo cleifion yn y gymuned er eu lles eu hunain neu er mwyn diogelu pobl eraill. Gall y gwarcheidwad fod yn awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol (LSSA) neu'n rhywun arall sydd wedi'i gymeradwyo gan yr LSSA (gwarcheidwad preifat).
Gwasanaeth Eirioli	Help a chymorth annibynnol i ddeall materion a chymorth i helpu'r unigolyn i fynegi ei safbwyntiau, ei deimladau a'i syniadau ei hun. Gweler hefyd <i>eiriolwr iechyd meddwl annibynnol</i> .
Gweinidogion Cymru	Gweinidogion yn Llywodraeth Cymru.
Meddyg	Ymarferydd meddygol cofrestredig.

Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD)	Meddyg annibynnol a benodir gan Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl sy'n rhoi ail farn ynghylch a ddylid rhoi mathau penodol o driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl heb gydsyniad y claf
Meddyg Adran 12	Gweler meddyg a gymeradwywyd o dan Adran 12.
Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Deddfwriaeth sy'n cynnwys pedair rhan benodol: Rhan 1 - Gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol Rhan 2 - Cydgysylltu a chynllunio gofal ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd Rhan 3 - Asesu defnyddwyr blaenorol gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd Rhan 4 - Eiriolaeth iechyd meddwl
Rheoliadau	Is-ddeddfwriaeth a wnaed o dan y Ddeddf. Yn y rhan fwyaf o achosion, mae'n golygu <i>Rheoliadau Iechyd Meddwl (Ysbyty, Gwarcheidiaeth, Triniaeth Gymunedol a Chydsynio i Driniaeth) (Cymru) 2008</i> .
Rheolwyr ysbytai	Y sefydliad (neu unigolyn) sy'n gyfrifol am roi'r Ddeddf ar waith mewn ysbyty penodol (e.e. un o Ymddiriedolaethau'r GIG neu Fwrdd Iechyd) Mae rheolwyr ysbyty yn cyflawni amrywiol swyddogaethau o dan y Ddeddf, sy'n cynnwys y pŵer i ryddhau claf. Yn ymarferol, caiff y rhan fwyaf o benderfyniadau rheolwyr ysbytai eu gwneud ar eu rhan gan unigolion (neu grwpiau o unigolion) a awdurdodir gan y rheolwyr ysbytai i wneud hynny. Gall hyn gynnwys staff clinigol.
Rhyddhau	Oni nodir fel arall, penderfyniad na ddylai claf fod yn destun gorchymyn cadw, triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth, gwarcheidiaeth na rhyddhad amodol mwyach. Nid yw rhyddhau o orchymyn cadw yr un peth â rhyddhau o'r ysbyty. Efallai y bydd y claf eisoes wedi gadael yr ysbyty neu efallai y bydd yn cytuno i aros yn yr ysbyty fel claf anffurfiol.
Salwch meddwl	Mae hyn yn cynnwys cyflyrau cyffredin fel iselder a gorbryder a chyflyrau llai cyffredin fel sgitsoffrenia, anhwylder deubegynol, anorecsia nerfosa a dementia.
Triniaeth Orfodol	Triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl a roddir o dan y Ddeddf
Triniaeth Adran 57	Mae triniaethau Adran 57 yn golygu seicolawdriniaeth neu offerynnau llawfeddygol i newid gweithrediad rhywiol dynion.

Triniaeth feddygol	Yn y Ddeddf mae hyn yn cwmpasu amrywiaeth eang o wasanaethau. Yn ogystal â'r math o ofal a thriniaeth a roddir gan feddygon, mae hefyd yn cynnwys nyrsio, therapiau seicolegol, ymyriadau iechyd meddwl arbenigol, adsefydlu a gofal.
Triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl	Triniaeth feddygol i leddfau anhwylder meddwl neu un neu ragor o'i symptomau neu amlygiadau, neu eu hatal rhag gwaethygu.
Triniaeth Feddygol Briodol	Triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl sy'n addas i natur a difrifoldeb anhwylder meddwl yr unigolion a holl amgylchiadau eraill ei achos.
Tystysgrif SOAD	Tystysgrif a roddir gan feddyg a benodwyd i roi ail farn (SOAD) yn cymeradwyo mathau penodol o driniaeth feddygol ar gyfer claf.
Therapi Electrogynhyrfol	Math o driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl lle y caiff ceryntau trydanol eu pasio drwy ymennydd claf sydd wedi cael anesthetig er mwyn ysgogi ffitiau; fe'i defnyddir fel arfer i drin iselder difrifol.
Unigolyn a allai gael ei gadw	Mae'r term hwn yn cyfeirio at unigolion a allai gael eu cadw'n gyfreithlon ond nad ydynt yn cael eu cadw ar hyn o bryd, am ba reswm bynnag
Ymgynghori Statudol	Mae angen i SOAD ymgynghori â dau unigolyn (ymgynghori statudol) cyn rhoi tystysgrifau cymeradwyo triniaeth. Mae'n rhaid bod un o'r ymgynghori statudol yn nyrs a bod y llall wedi ymwneud yn broffesiynol â thriniaeth feddygol y claf ac ni all y naill na'r llall ohonynt fod yn glinigydd sydd â chyfrifoldeb am y driniaeth arfaethedig nac yn glinigydd cyfrifol y claf.

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu:

Ffôn: **0300 062 8163**

E-bost: **hiw@gov.wales**

Gwefan: **www.agic.org.uk**

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.
This document is also available in English.